

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

В ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Н.И. Яблучанский

Факультет фундаментальной медицины

Харьковского национального университета им. В.Н. Каразина,

НИИ терапии АМН Украины,

*Харьковская медицинская академия последипломного
образования*

Мир пациента

- Мир природы
- Мир человека
- Мир, построенный на оптимальности
- Задумывались?
- Осознанно?
- Основываемся в практических действиях?
- Как поступать, чтобы пользы больше?
- И никакого вреда!

Добротная врачебная философия

сквозь призму времени

Я намерен сообщить Вам новую истину, которой многие не поверят, и которую, может быть, не все из Вас постигнут...

Врачевание не состоит в лечении болезни...

Врачевание состоит в лечении самого больного

М.Я. Мудров

Добротная врачебная философия

возвращение состоялось

- Главная (двуединая) цель врачебных вмешательств – повышение качества и продолжительности жизни пациента
 - *Качество – полноценность жизни, сегодня именно, цель краткосрочная*
 - *Продолжительность – продление жизни, цель долгосрочная*
- Другие цели суррогатные, право на жизнь им при безусловном достижении главной цели

*Сколько мучений в долгой изнуряющей жизни!
Цель врача – подарить пациенту жизнь,
и на каждом подаренном шаге – качество!*

Почему качество жизни

или кто он, кардиологический пациент

- Индивидуальность как человека
- Индивидуальность как больного
- Детерминанты индивидуальности
 - Гены
 - Возраст
 - Среда (в широком понимании)
 - Общее состояние здоровья
 - Факторы риска
 - Предсуществующие заболевания
 - История настоящего заболевания
 - Предшествовавшие вмешательства

Почему качество жизни *или кто он, кардиологический пациент*

- Дислиппротеидемия
- Очаги хронической инфекции
- Нарушения функций печени, почек, щитовидной железы
- Артериальная гипертензия
- Перенесенный инфаркт миокарда
- Конституциональные особенности (избыточный вес, пол, возраст, конституция)
- Хронические заболевания легких
- Анемии
- Иммунные синдромы
- «Конфликт» с лекарствами

Почему качество жизни

или кто он, кардиологический пациент

- Атеросклеротические бляшки, хроническая циркуляторная недостаточность
- Локальный ангиоспазм (чаще на фоне измененных сосудов), острые циркуляторные расстройства,
- Очаговая дистрофия, склероз тканей
- Региональная дисфункция
- Органная, полиорганная недостаточность
- Нарушения ритма сердца
- Снижение адаптации к физической нагрузке
- Сосудистые катастрофы

Нет!

- «увеличению» фракции изгнания левого желудочка
- «снижению» показателей свертывания крови
- «снижению» активности маркеров воспаления
- ...
если только не сопровождаются повышением качества и продолжительности жизни пациента

Нет!

- Врачебным рекомендациям
- Назначаемым лекарственным средствам в особенности
- ...
если только не сопровождаются повышением качества и продолжительности жизни пациента

Качество жизни, почему?

- Человек неделим в физическом, психическом, социальном
- Человек неделим в здоровье и болезни
- Основа неделимости – целостность человеческого организма и ядро ее - регуляция
- Проблемы большинства болезней в нарушениях целостности, прежде всего, регуляции
- Высшее врачебное мастерство в дани в здоровье и болезни единству человеческого естества
- Качество жизни – единственный интегральный критерий здоровья пациента

Качество и продолжительность жизни

основные критерии

Детерминанты здоровья

- Психическое самочувствие
- Социальный комфорт
- Физическое здоровье

Определители болезни

- Изменения качества регуляторных систем и ресурсов здоровья
- Изменения состояния лежащего в основе заболевания типового патологического процесса

Качество и продолжительность жизни

основные инструменты

Опросники и шкалы

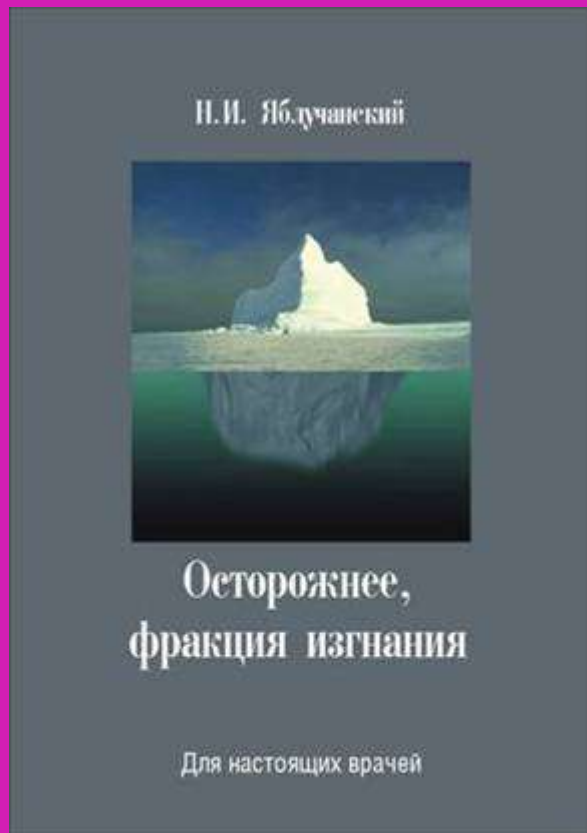
- Качество жизни
- Психическое самочувствие
- Физическое здоровье

Технологии

- Изменения качества регуляторных систем и ресурсов здоровья
- Изменения состояния лежащего в основе заболевания типового патологического процесса

Суррогатные маркеры

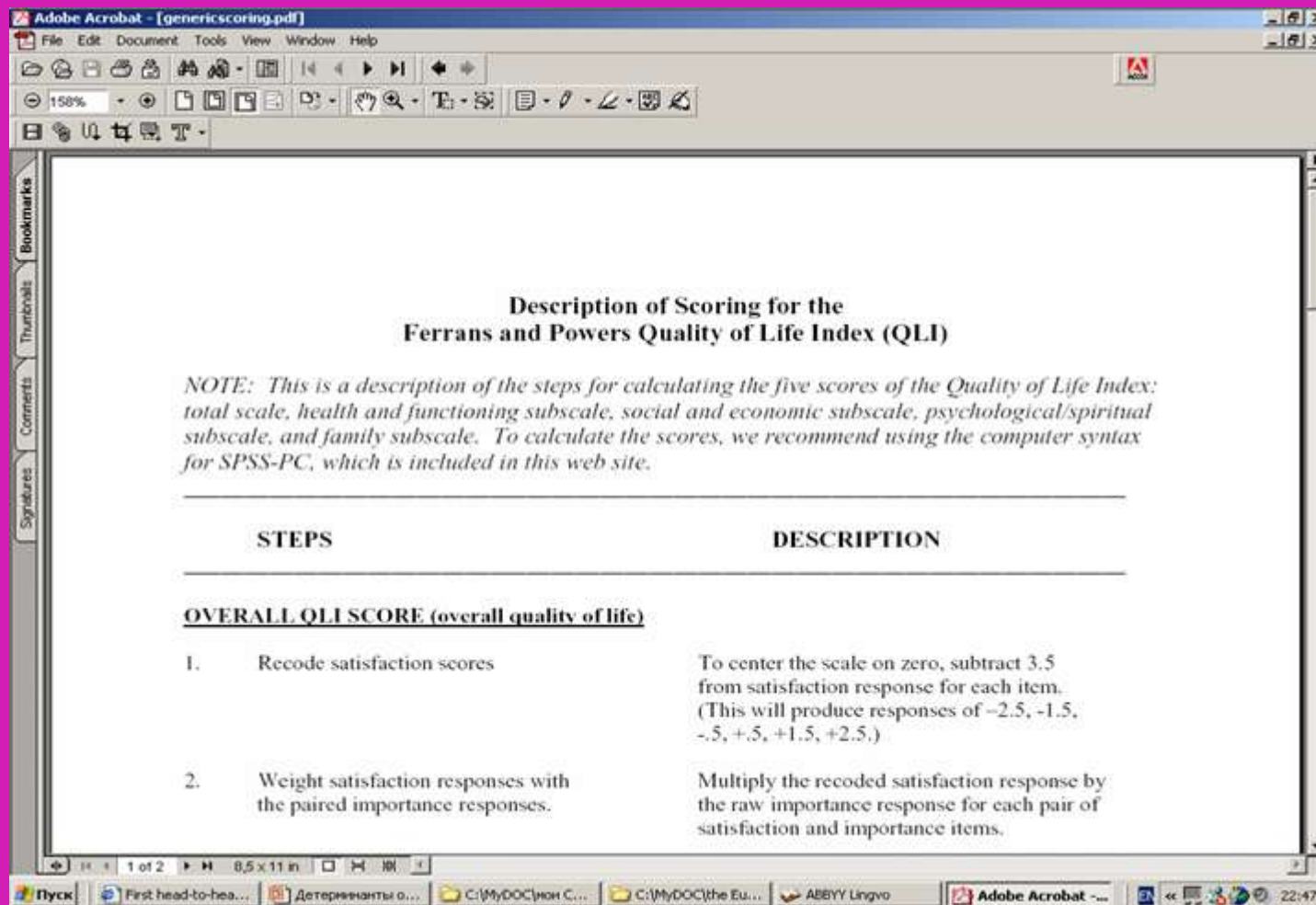
только в контексте качества жизни



- Суррогатный маркер - айсберг
- У айсберга две части
- Для поклонников — надводная
- Для противников — подводная
- «Золотая середина» - айсберг как явление
- Айсберг в контексте качества жизни

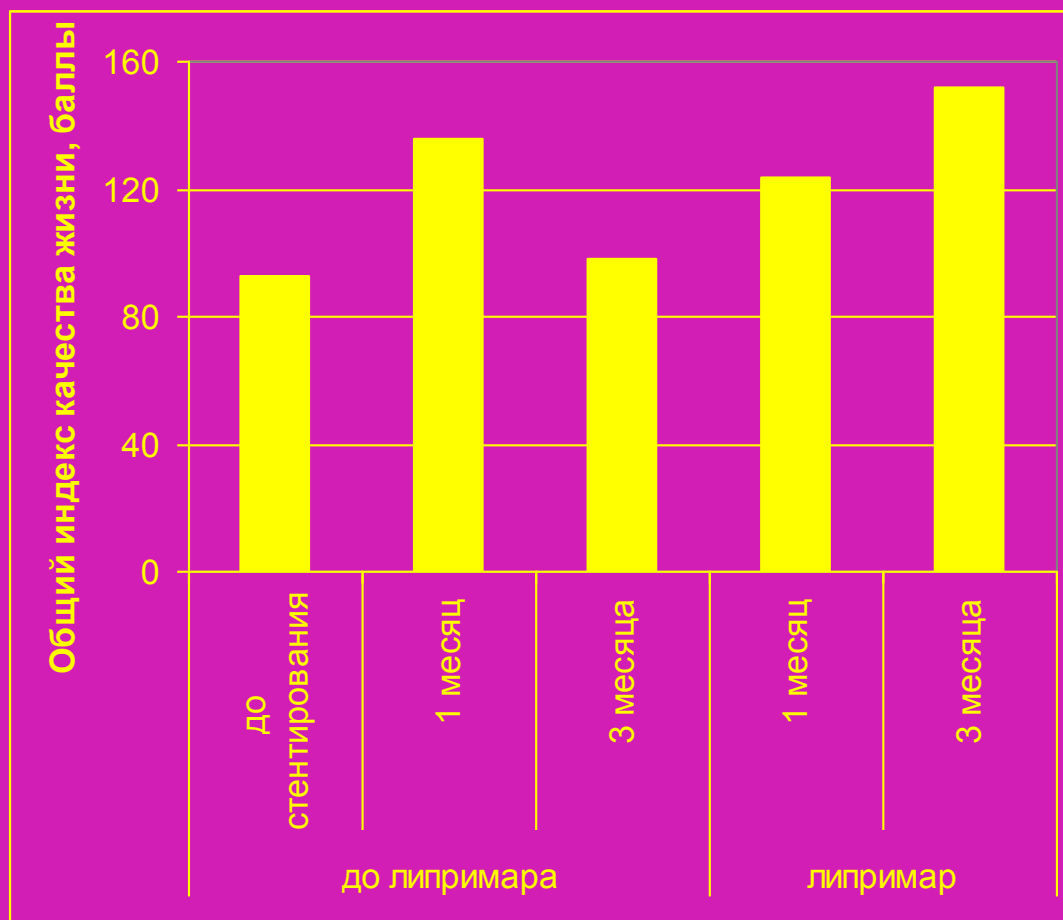
Один из распространенных индексов

индекс качества жизни



Индекс качества жизни (QLI)

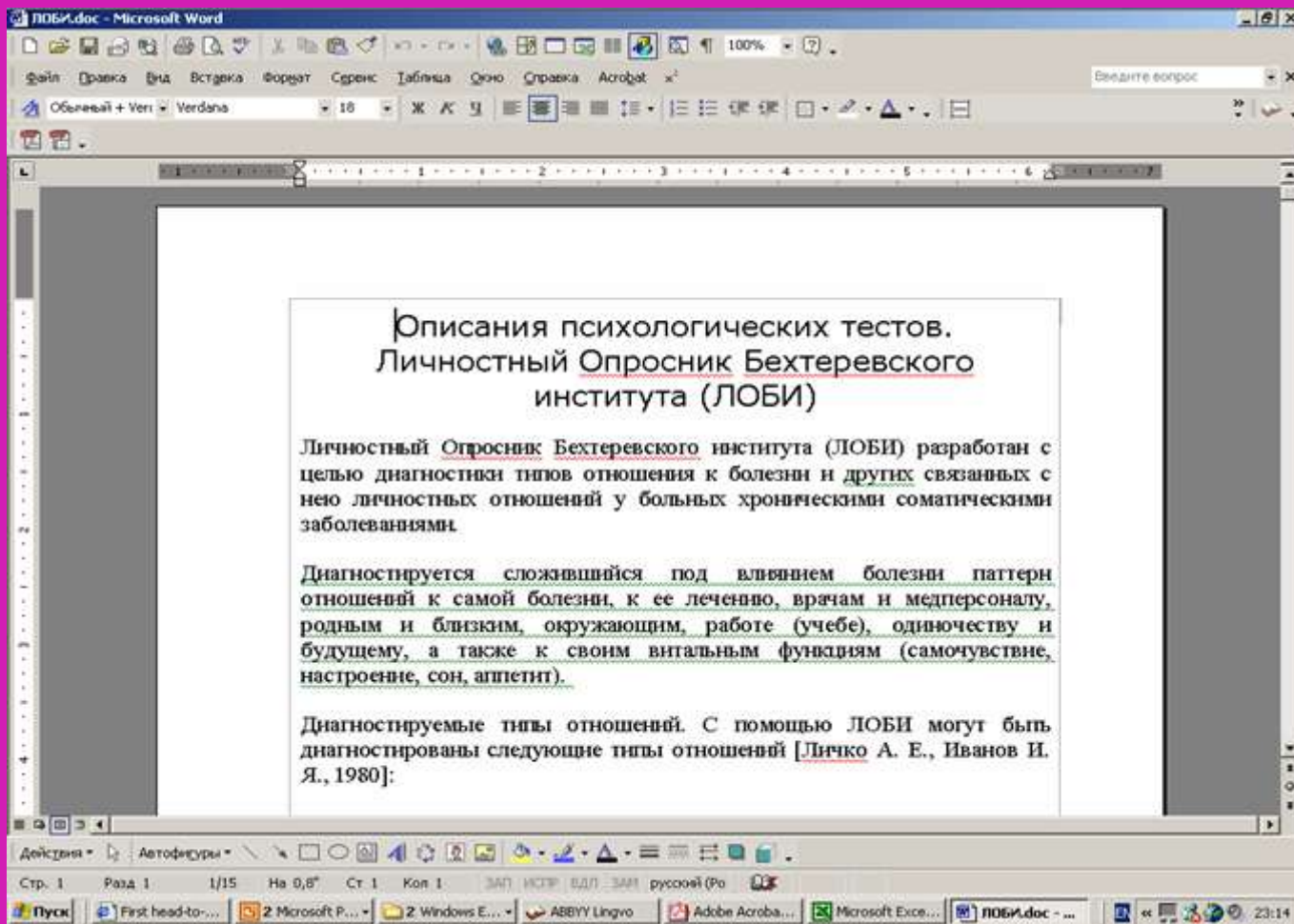
на этапах лечения «коронарного» пациента К.



В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с ухудшающимся спустя 3 месяца после коронарного стентирования QLI назначен липримар. Результат – последовательное улучшение QLI при позитивном изменении множества других показателей.

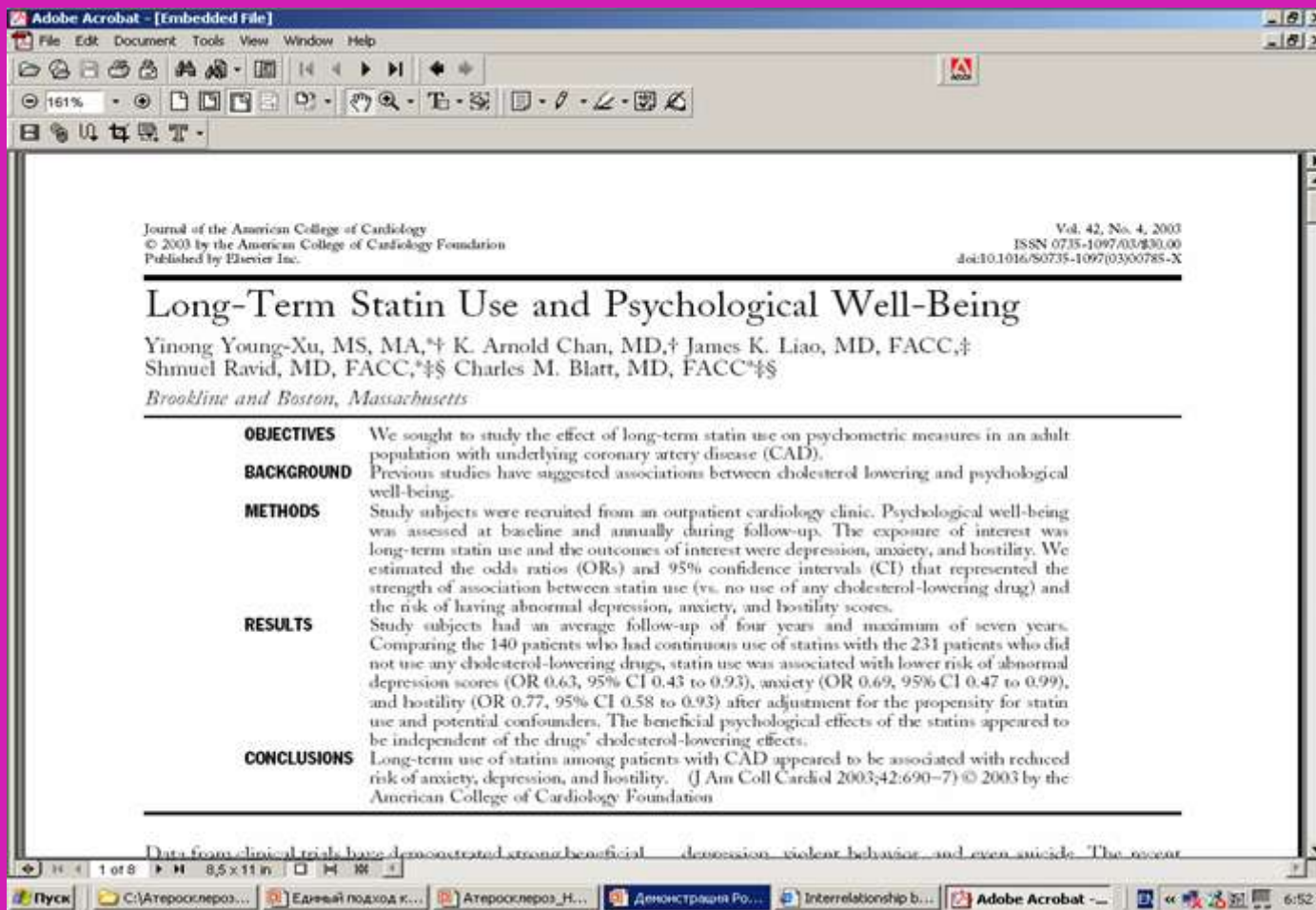
Тест психического самочувствия

личностный опросник



Статины и психическое самочувствие

улучшение самочувствия



Визуальная аналоговая шкала здесь *физического* самочувствия

AF Visual Analog Scale.doc - Microsoft Word

Файл Правка Вид Вставка Формат Ссылки Таблица Сервис Окно Справка Acrobat x²

Заголовок 2 Garamond 11

Visual Analogous Scale

Please indicate on the visual analog scale, depicted at the right side of this page, how good or how bad your health status is today, according to your own perception.

Your health status today

Best possible health status

100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0

Worst possible health status

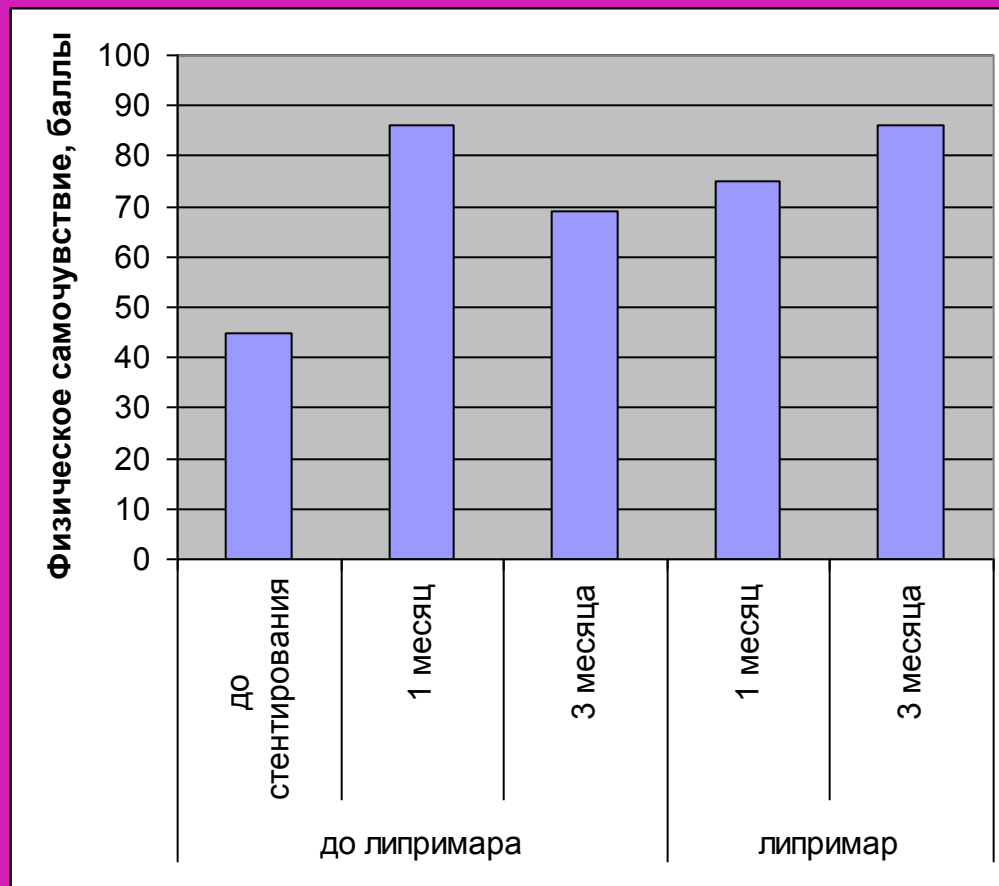
Действия Автофильтры

Стр. 1 Разд. 1 1/1 На 1,9" Ст. 5 Кол. 1 300 100% 800 300 are not icons

Пуск First head-to... 3 Microsoft P... 2 Windows E... ABBYY Lingvo Adobe Acroba... Microsoft Exce... 2 Microsoft ... 23:31

Физическое самочувствие

«коронарного» пациента К. на этапах лечения



В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с ухудшающимся спустя 3 месяца после коронарного стентирования физическим самочувствием назначен липримар
Результат – последовательное улучшение физического самочувствия при позитивном изменении множества других показателей

Прогноз продолжительности жизни через оценку качества регуляторных систем



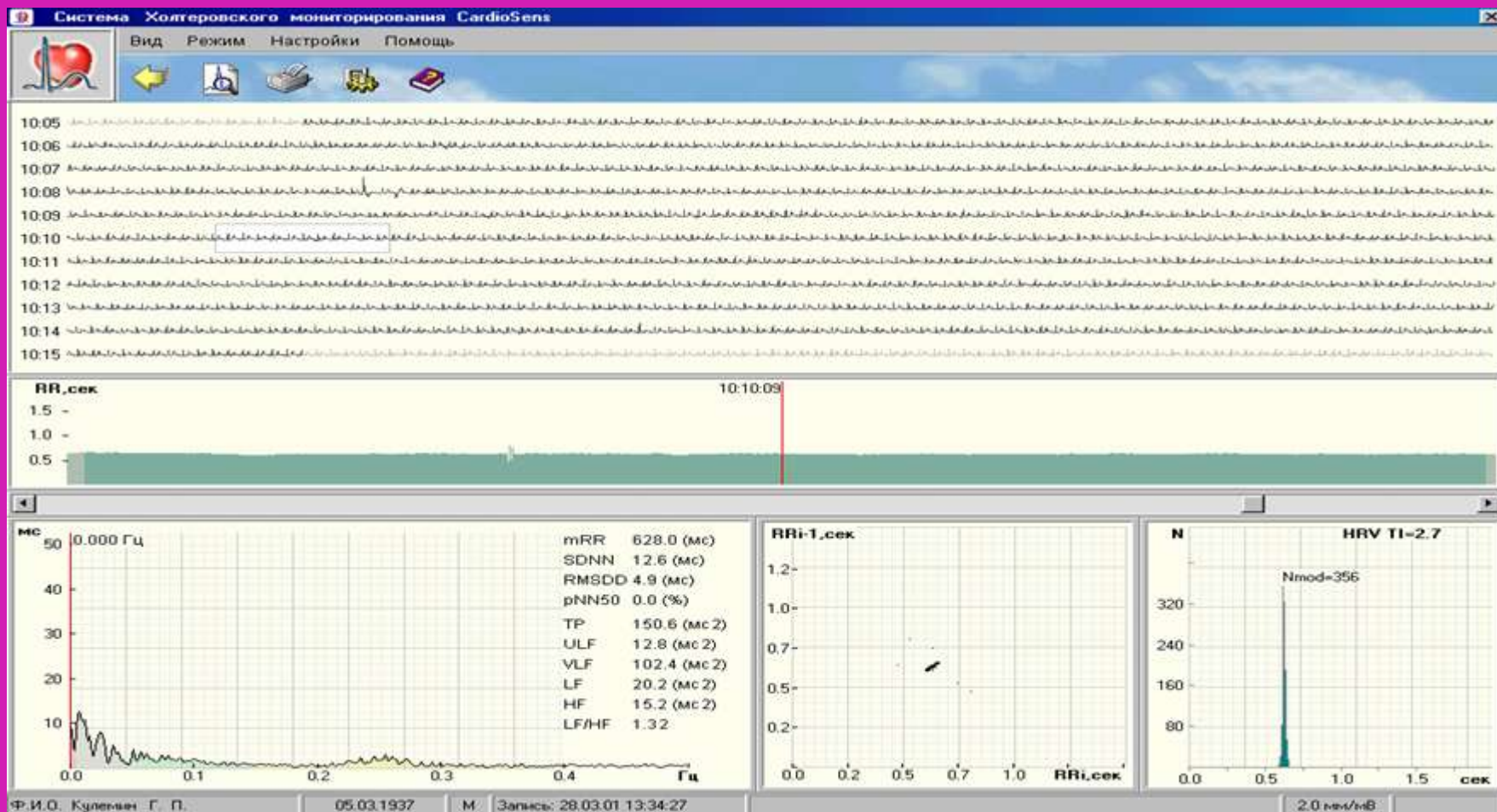
Холтеровский
монитор
Cardiosens

Компьютерный
кардиограф
CardioLab+ на
базе PocketPC

*Инструментами оценивается мощность спектра вариабельности сердечного ритма –
единственный прогностический неинвазивный независимый индекс продолжительности жизни*

С ресурсами здоровья проблемы

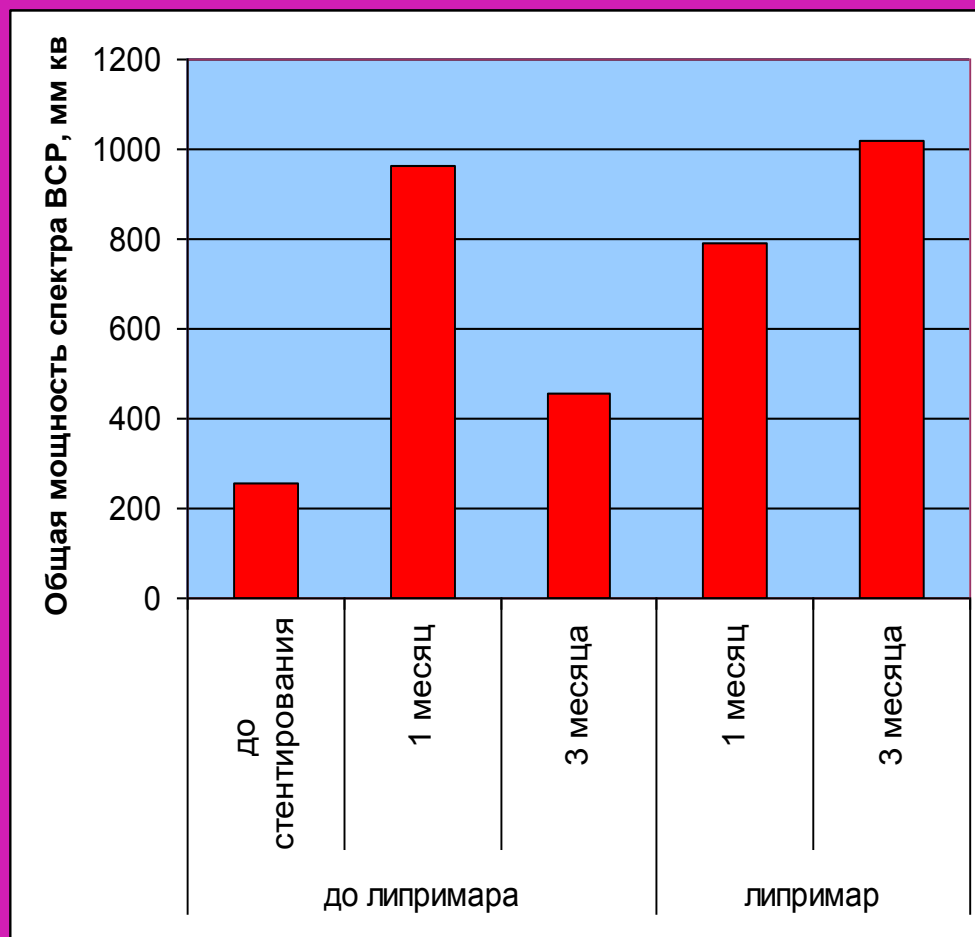
прогноз на ближайшие 2 года неблагоприятен



Мощность спектра ВСР близка к нулю, вырождение регуляции

Мощность спектра ВСП

«коронарного» пациента К. на этапах лечения

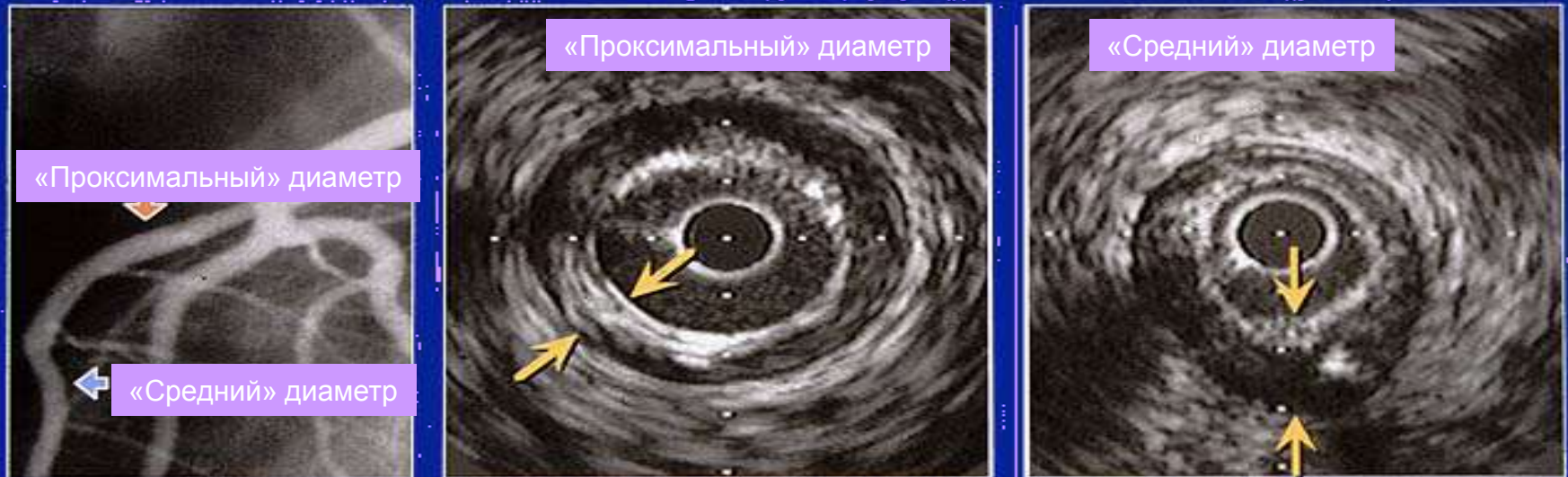


В ориентире на результаты доброкачественных исследований пациенту с понижающейся спустя 3 месяца после коронарного стентирования общей мощностью спектра ВСП назначен липримар

Результат – последовательное повышение общей мощности спектра ВСП при позитивном изменении множества других показателей как маркер улучшения прогноза на отдаленную выживаемость

Определяющий заболевание процесс *смотрим, не касаясь и не видя*

Псевдо-негативная коронарная ангиография *циркулярный атеросклеротический процесс*



Эта технология в исследовании REVERSAL — *обратное развитие атеросклероза путем агрессивного снижения уровня липидов только липримаром*

Схема исследования

Пациенты:

- ИБС
- Ангиографические критерии:
 - $\geq 20\%$ сужение диаметра просвета в ≥ 1 коронарных артериях
 - $> 50\%$ сужение диаметра просвета левой главной огибающей коронарной артерии
 - ≥ 1 коронарных артерий с $\geq 50\%$ стенозом

657
пациентов

Двойной слепой период

Аторвастатин 80 мг/день

Правастатин 40 мг/день

18 месяцев наблюдений за изменениями
объема бляшек

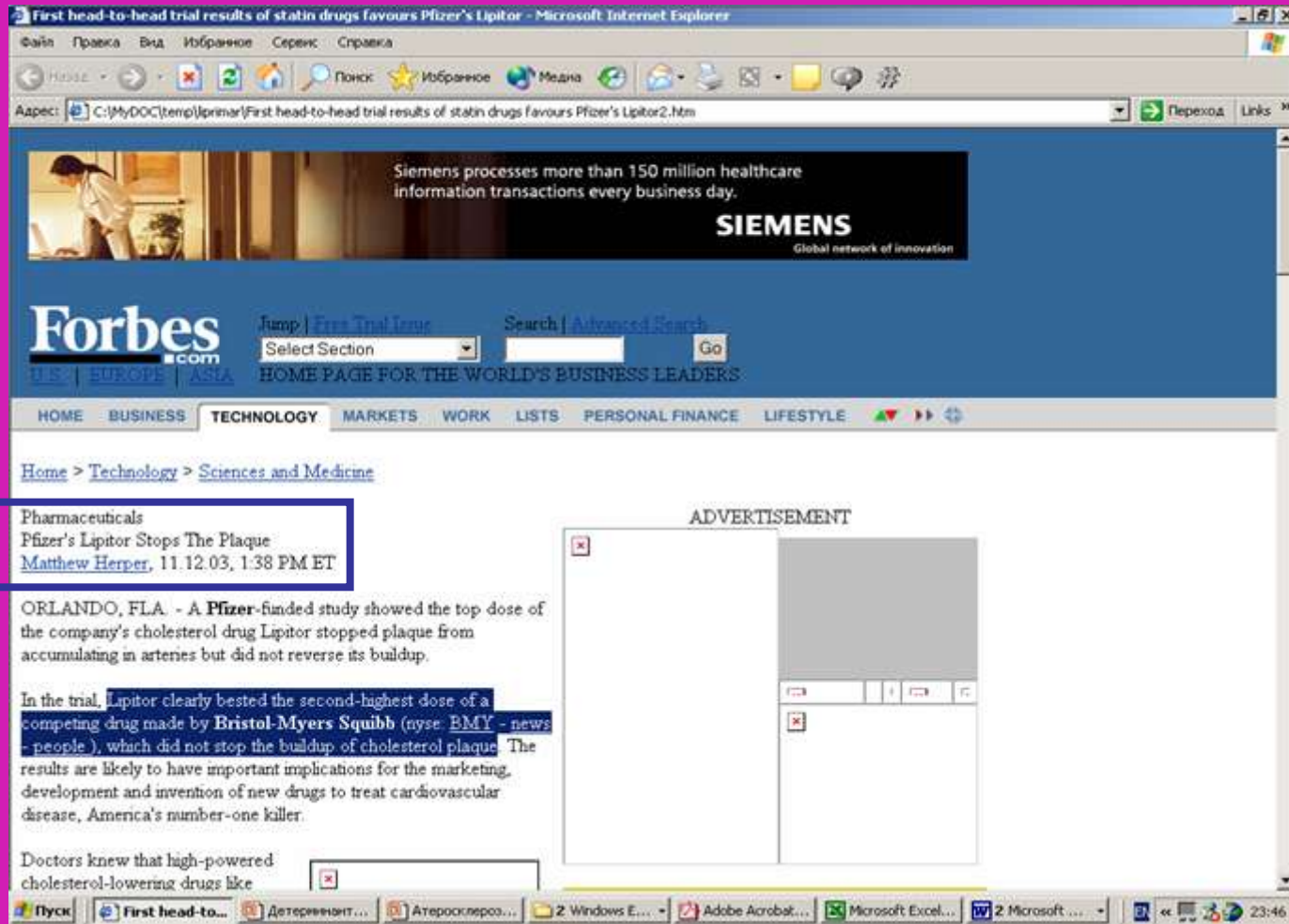
Первичные конечные точки:

- процент изменений общего объема бляшки

Год завершения и результат:

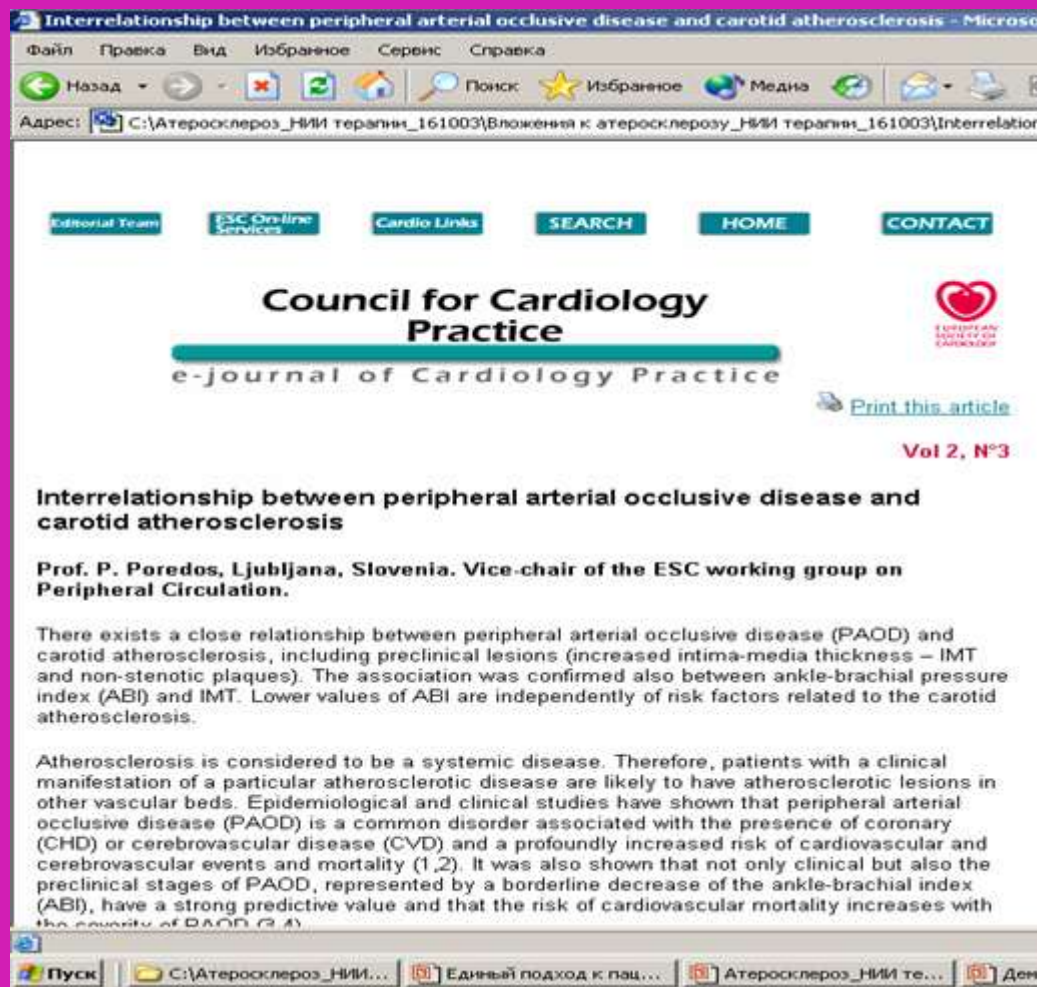
- 2003, атеросклероз обратимый на аторвастатине и нет - на правастатине

Только аторвастатин улучшает «биологические» свойства атеросклеротической бляшки



Качество жизни

если нашли коронарный, подумайте об атеросклерозе системном

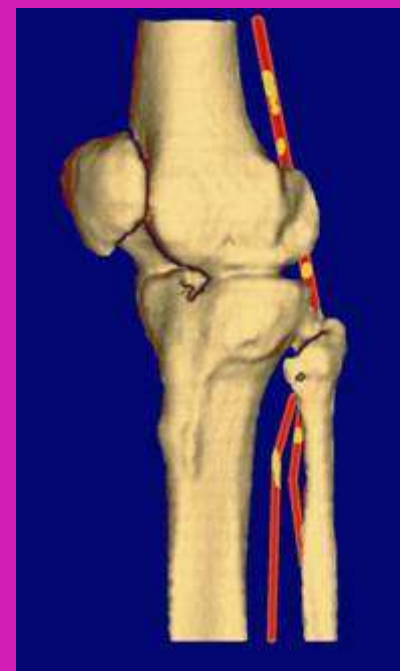
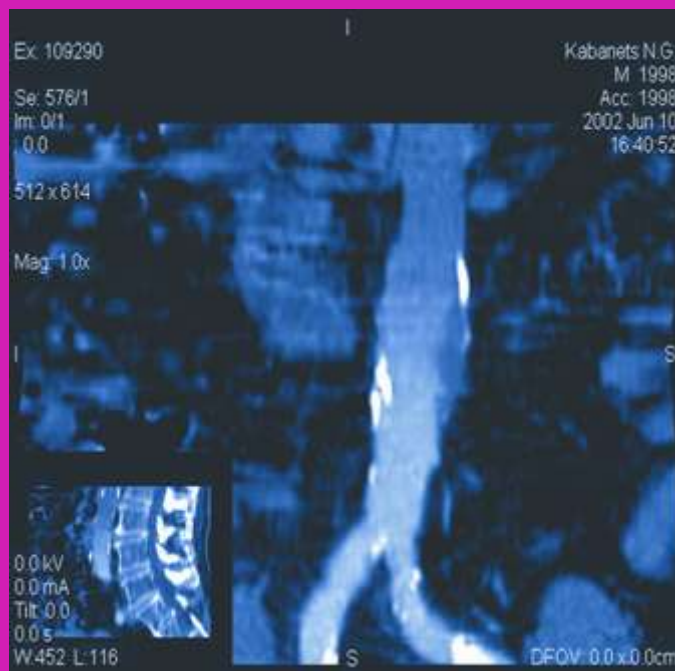
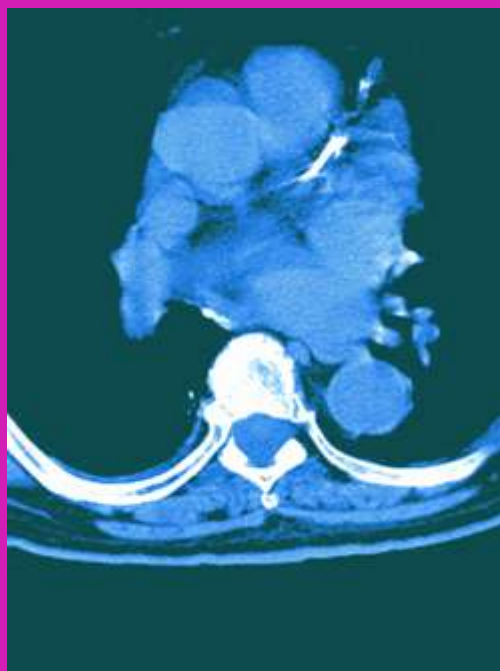


- Советуют так: «Если нашли атеросклероз нижних конечностей, подумайте о каротидном»
- Отвечаю так: «Если нашли каротидный атеросклероз, подумайте об атеросклерозе нижних конечностей»
- Понимаю так: «Если нашли местные атеросклеротические изменения, не пропустите атеросклероз как системное заболевание!»

Качество жизни *нет местных болезней*

Три картинки пациента с атеросклерозом

Где, когда и как манифестирует острая атака, воля случая

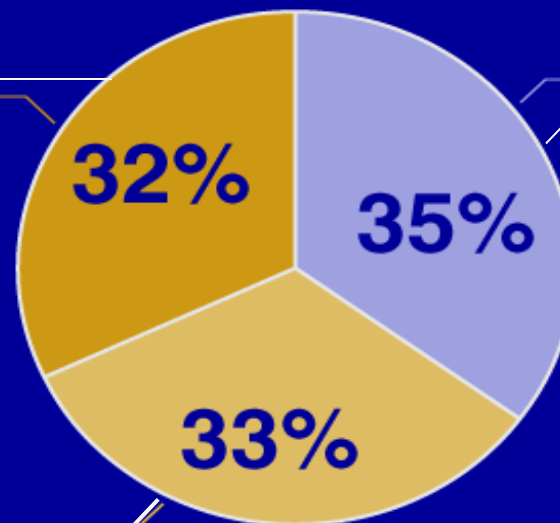


Качество жизни в атеросклерозе коронарные синдромы «вершина айсберга» системного заболевания

Большинство «коронарных» пациентов имеют проблемы с проявлениями атеросклероза других локализаций

Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения мозговых артерий

Сочетание коронарных синдромов с синдромами поражения артерий нижних конечностей

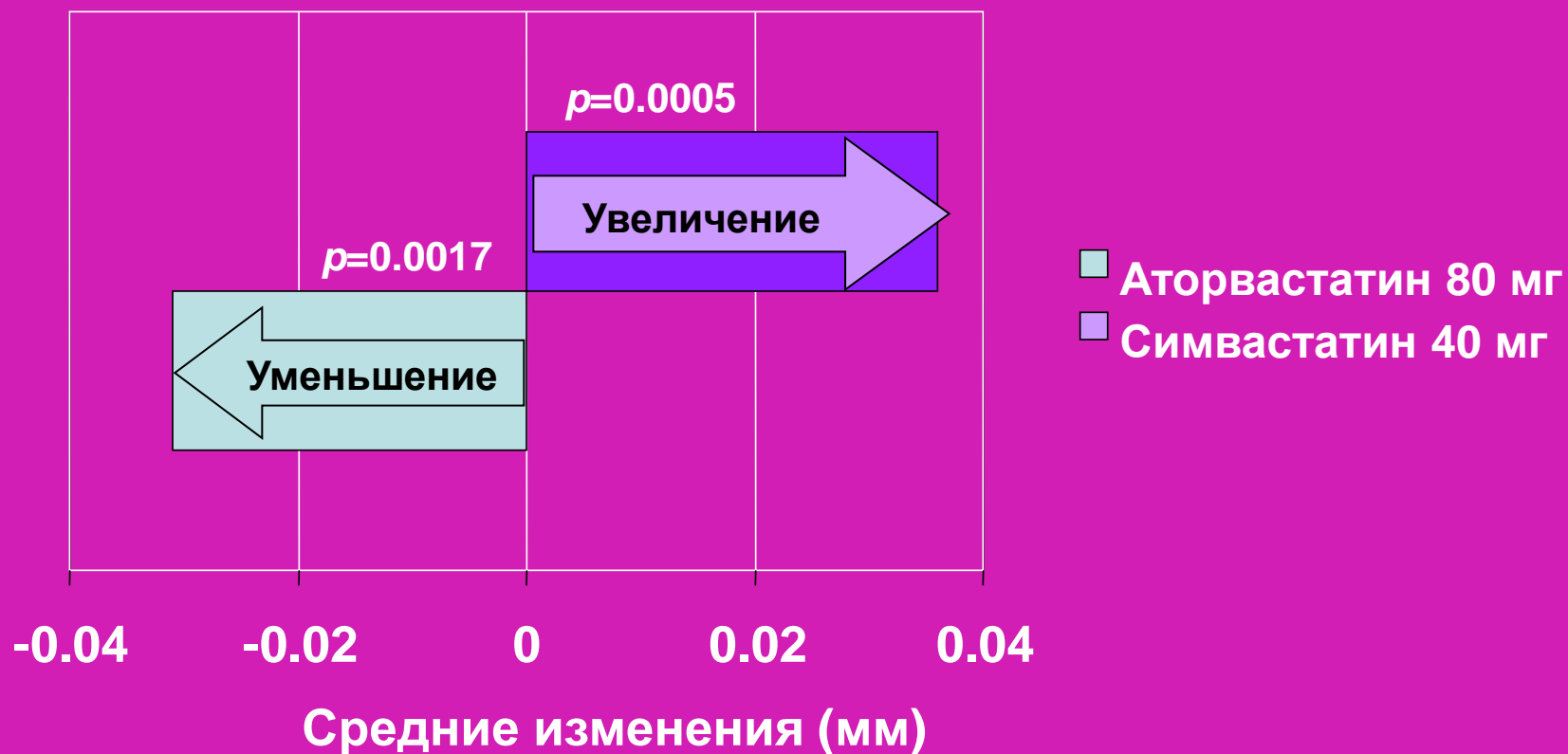


Коронарные Синдромы в «чистом» виде

Качество жизни

что показывает зеркало

Изменения толщины интимы-медии сонной артерии за два года



Smilde TJ, et al. Lancet. 2001;357:577-581.

Теперь не закон

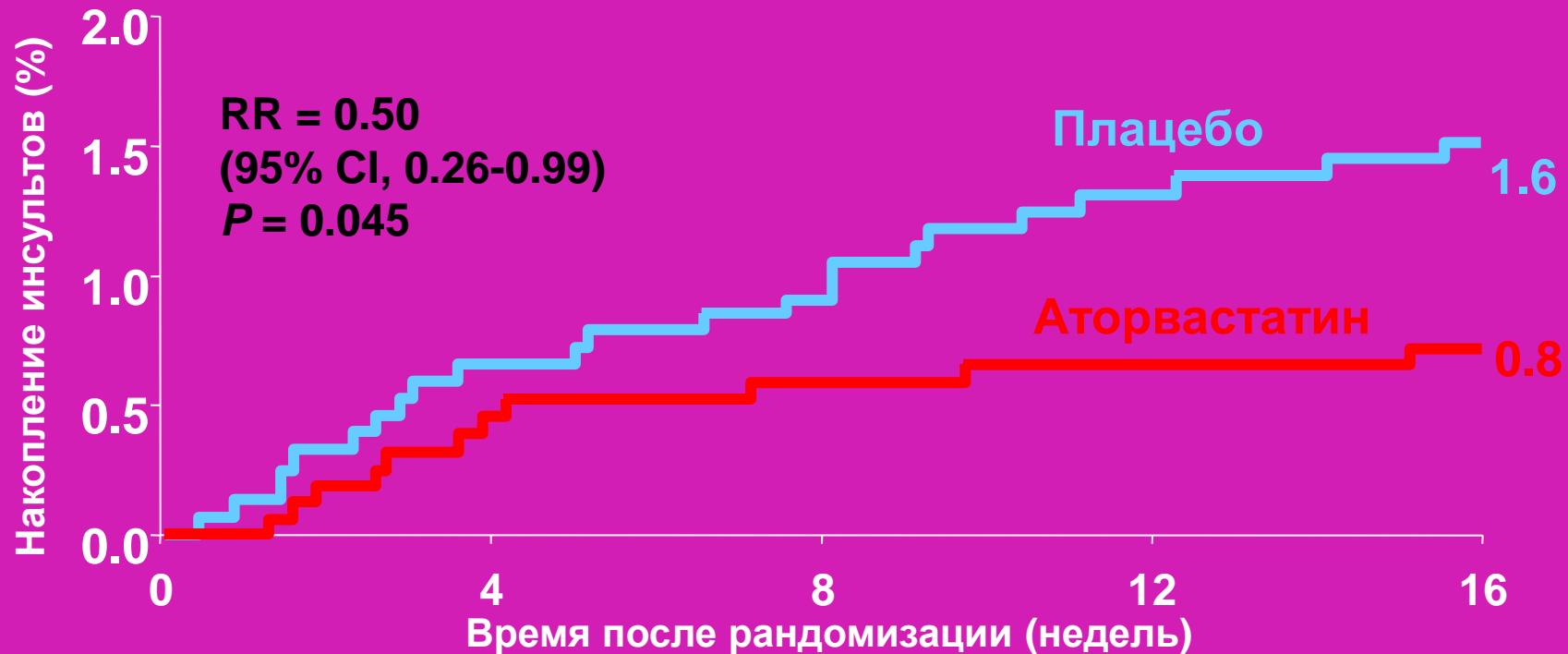
Европейские рекомендации целевых уровней липидов сыворотки в первичной и вторичной профилактике атеросклероза

Общий холестерин	до 5.0 ммоль/л (190 мг/дл)
Холестерин ЛПНП	до 3.0 ммоль/л (115 г/дл)
Холестерин ЛПВП	свыше 1.0 ммоль/л (40 г/дл)
Триглицериды	до 2.0 ммоль/л (180 г/дл)

У пациентов с активным атеросклеротическим процессом (в смысле воспаления) статины назначаем и при нормальном и низком уровне холестерина

Качество и продолжительность жизни

исследование *MIRACL*



Первое рандомизированное, плацебо контролируемое исследование, показавшее, что раннее агрессивное лечение статинами после ОКС способствует понижению риска повторных событий на протяжении более, чем 16-недельного периода

Schwartz GG et al. JAMA. 2001;285:1711-1718.

Качество и продолжительность жизни

исследование *AVERT*

События	Аторвастатин (164)	Ангиопластика (177) %Δ
В целом	22 (13)	37 (21) -36*
Смерть	1 (0.6)	1 (0.6)
Реанимация	0 (0.0)	0 (0.0)
Нефатальный ИМ	4 (2.4)	5 (2.8)
Сердечнососудистые осложнения	0 (0.0)	0 (0.0)
Коронарное шунтирование	2 (1.2)	9 (5.1)
Реваскуляризация	18 (11.0)	21 (11.9)
Объективное утяжеление КС	11 (6.7)	25 (14.1)

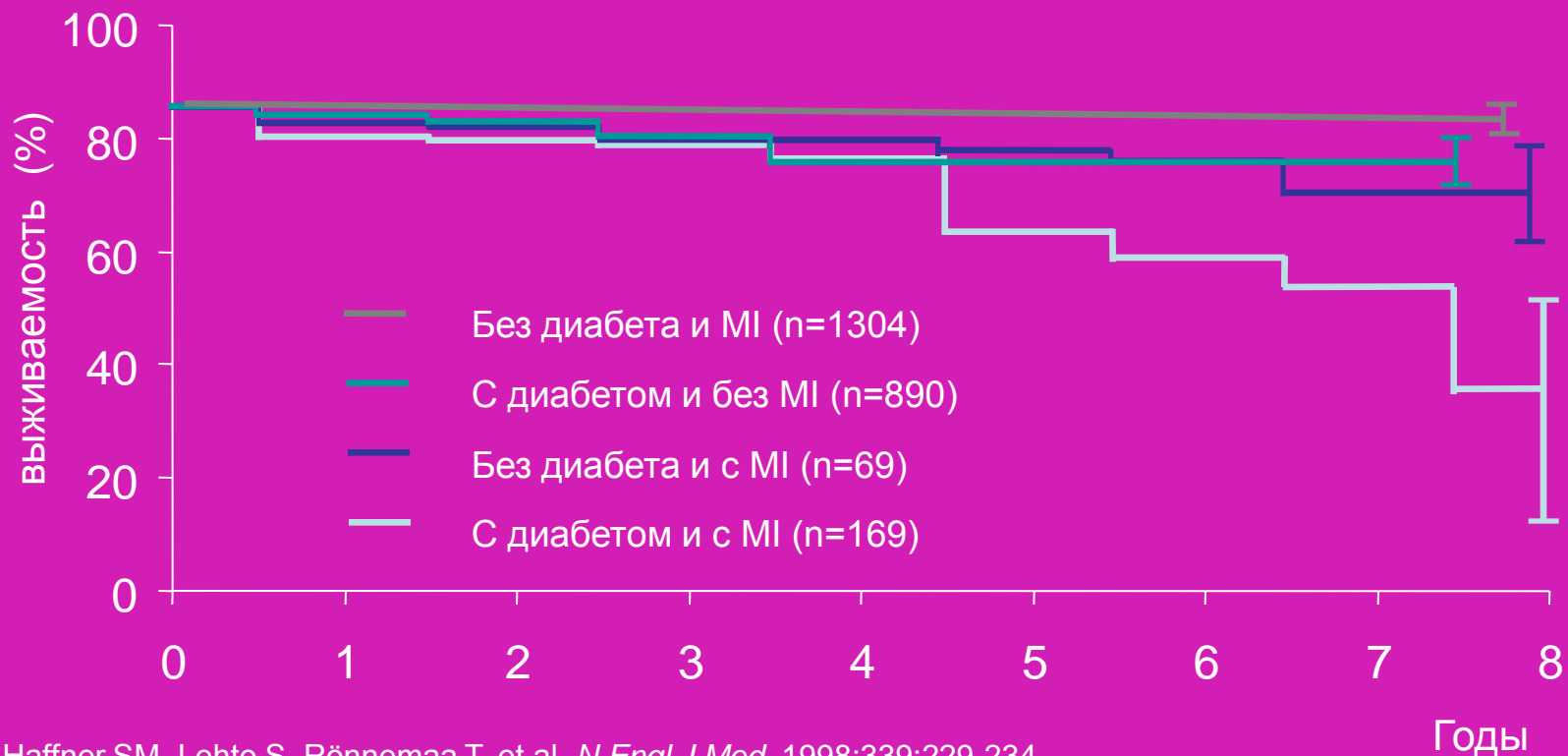
* $P=0.048$ против установленного уровня значимости в 0.045.

Pitt B et al. N Engl J Med. 1999;341:70-76.

Качество и продолжительность жизни

диабет – делите на 2

Пациенты с диабетом без перенесенного инфаркта миокарда (MI) имеют такой же риск MI как пациенты без диабета с перенесенным MI



Haffner SM, Lehto S, Rönnemaa T, et al. *N Engl J Med.* 1998;339:229-234.

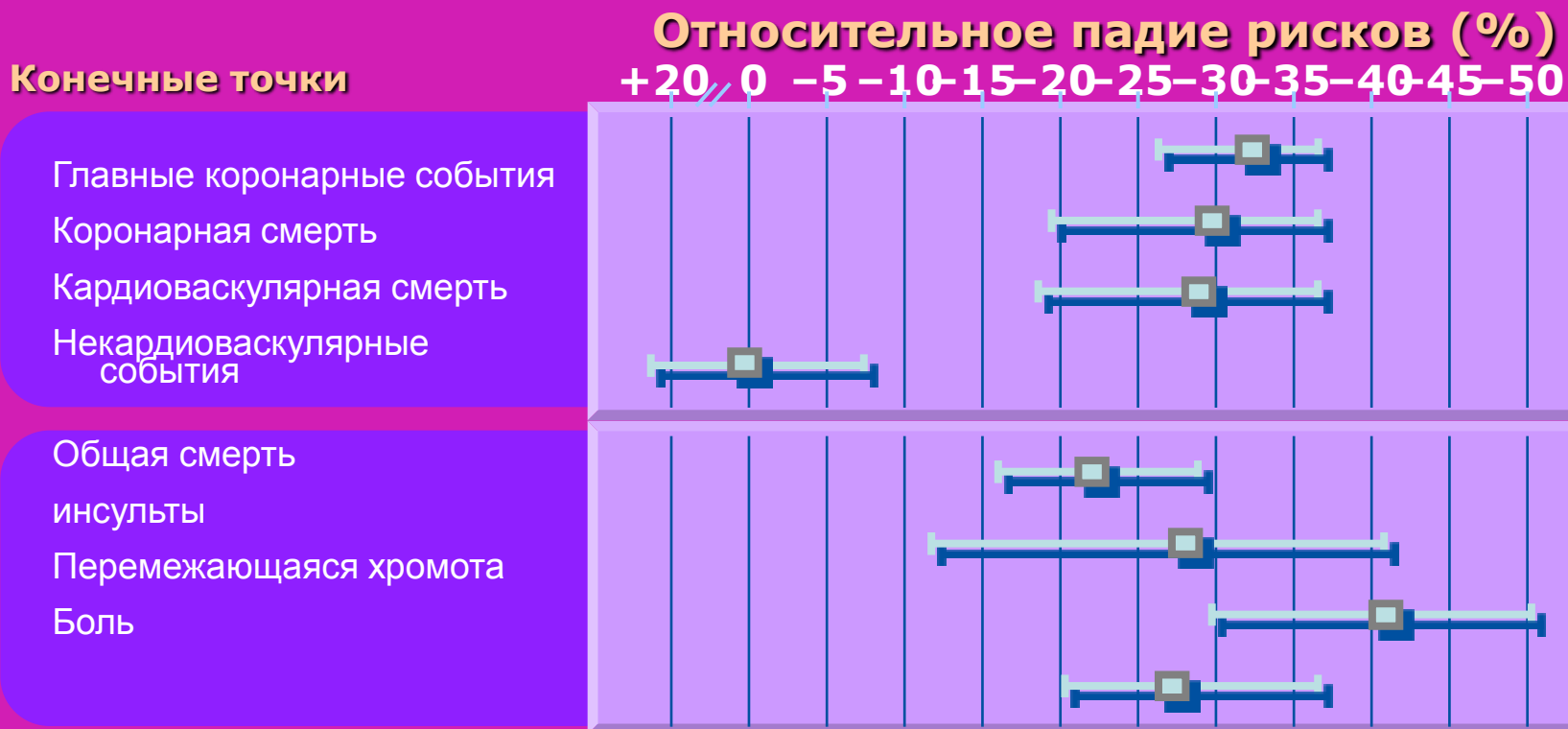
Основа патологического процесса

итальянское исследование диабета: влияние статинов на обмен липидов



Gentile S, Turco S, Guarino G, et al. Diabetes Obes Metab. 2000;2:355-362.

Качество и продолжительность жизни статины и снижение рисков манифестаций атеросклероза



La Rosa JC et al. JAMA 1999;282:2340-2346. | Crouse JR III et al. Arch Intern Med 1997;157:1305-1310. | Pedersen TR et al. Am J Cardiol 1998;81:333-335.

Качество и продолжительность жизни *маяк в клинической кардиологии*

Чудес не бывает – качество и продолжительность жизни являются двуединой единственной мерой оценки и здоровья пациента, и эффективности врачебных вмешательств

Пациента нашего больше всего именно поэтому волнует качество жизни и мечтает он о как можно дольшей жизни качественной

Подчинение суррогатных целей главной сделаем правилом нашей профессиональной деятельности

Качество и продолжительность жизни

истина, которую стоит постигнуть

Я намерен сообщить Вам новую истину, которой многие не поверят, и которую, может быть, не все из Вас постигнут...

Врачевание не состоит в лечении болезни...

Врачевание состоит в лечении самого больного

М.Я. Мудров